



|  |
| --- |
| **Formulaire de demande d'autorisation d'absence 2024-2025****Titulaire : Stagiaire : Contractuel :** |
| **Demande présentée par (à remplir par l'enseignant)** |  |
| **Nom, Prénom :****Qualité et Niveau de classe :**Directeur  Chargé(e) d'école  Adjoint  Remplaçant ZIL **Nom école, commune :****Circonscription de MORNANT SUD**  |
| **Nature de l'autorisation d'absence** |
| **Autorisation d'absence pour garde d'enfant****malade** | **Autres autorisation d'absence** |
| ***(joindre un certificat médical)***Date de l'absence :Nombre de jours d'absences déjà autorisées :Date et signature : | Nb : la demande doit parvenir à l'IEN au plus tard 8 jours avant la date de l'absence***Motif (le cas échéant joindre un justificatif)*** Matindate de l'absence :  Après midi  JournéeDate et signature |
| Décision de l'IEN Accord avec traitement  Accord sans traitement Refus *(voir courrier de motivation ci-joint)*Date et signature : | Avis de l'IEN Favorable avec traitement  Favorable sans traitement  Défavorable, motif :Date et signature : |
| Partie réservée à l'administration : |
| Date de réception DSDEN : | Avis de l'adjoint à l'IA en charge du 1er degré favorable  avec traitement défavorable  sans traitementDate et signature : |
| **Décision de l'IA-DASEN :** Accord avec traitement Accord sans traitement Refus (voir courrier de motivation ci-joint)Date et signature : |